

Ejemplo: Procedimiento operativo estándar (SOP) para el traslado de pacientes de un centro de servicio de salud a una ambulancia.

Elaborado por Alexander Isakov, MD, MPH, y Mike Flueckiger, MD, en colaboración con el Consorcio de Transporte de Bioseguridad del EMS (EMS de la Universidad de Emory/Grady, Centro Médico de la Universidad de Nebraska/Cuerpo de Bomberos de Omaha, Departamento de Estado de EE.UU./Oficina de Medicina Operacional, División de Servicios de Extinción de Incendios y Rescate del NIH/División de Salud Ocupacional y Seguridad del NIH, Cuerpo de Bomberos de Nueva York, Phoenix Air Group, Respuesta Médica Americana)

Objetivo

Este documento sirve de guía para facilitar la planificación y ejecución de la transferencia de pacientes entre el personal de un centro determinado (hospital o clínica) y la agencia de la ambulancia de traslado. La información se presenta en orden cronológico y a un nivel de detalle que permite a los planificadores y operadores locales contar con la flexibilidad necesaria para desarrollar procedimientos que se adecuen a sus entornos. Se incluyen las referencias bibliográficas de otros autores y se ofrecen los detalles tal y como los enuncian los autores.

A continuación se desglosan las premisas principales:

- Todos los trabajadores del sector de la salud (hospitalarios y extrahospitalarios) participantes han recibido información y capacitación, y han demostrado que poseen las competencias necesarias para el manejo de pacientes con enfermedades transmisibles graves.
- Los centros de servicios de salud y las agencias de ambulancias cuentan con los procedimientos para el manejo de pacientes con enfermedades transmisibles graves.
- Los centros y las agencias de ambulancias hacen ejercicios teóricos y prácticos que evalúan y perfeccionan los procedimientos de transferencia de pacientes.
- Esta guía complementa otras directrices de los CDC para el manejo de pacientes con enfermedades transmisibles graves.

Movilización para el traslado de pacientes

- Informar a las partes responsables, incluidos los centros de envío y recepción, la agencia de ambulancias de traslado, las autoridades de salud pública, la agencia de manejo de emergencias, los encargados del cumplimiento de la ley y (si procede) la aviación y los responsables del manejo y eliminación de materiales peligrosos.
 - Establecer un plan de comunicación que identifique los puntos de contacto, y distribuirlo a todas las partes interesadas para facilitar la comunicación.
 - Todos los involucrados deben informar a los responsables de asuntos públicos.
 - Analizar los métodos de notificación, pues la radio y otros métodos de comunicación no

son seguros y pueden estar controlados por los medios o la población.

- Comunicar a todas las partes involucradas el riesgo de exposición a la enfermedad del Ébola del paciente y su estado clínico.
 - Informar si el paciente puede caminar o no.
- Confirmar que el personal de la ambulancia de traslado y el del centro receptor cuentan con el equipo de protección personal (EPP) adecuado (este puede variar según los requisitos de la misión y el estado del paciente).
- Confirmar e informar al punto de contacto designado de cada centro el lugar para la transferencia de la atención del paciente, en el punto de origen y en el de destino (es probable que este lugar esté predeterminado por los centros y se escoja con antelación para reducir la exposición ambiental en el centro y evitar la exposición del personal, los pacientes y visitantes sin protección).
- Confirmar y comunicar el lugar para la colocación y remoción del EPP para el personal de la ambulancia, y el lugar de descontaminación y desinfección de la ambulancia.
 - Asegurar la adecuada supervisión del personal de la ambulancia durante la remoción del EPP. Los EPP de los hospitales y los protocolos de remoción pueden ser diferentes, por lo que la supervisión debe ser específica para los equipos de la ambulancia involucrados.
 - Los lugares para la remoción del EPP del personal y para la descontaminación de la ambulancia deben estar preparados para gestionar los residuos regulados.
- Determinar la necesidad de seguridad adicional con el departamento de seguridad de los centros de envío y recepción, así como con la seguridad pública a nivel local, de condado y de estado y el personal encargado del orden público, durante el traslado y en los centros de servicios de salud.

Preparación para el traspaso del paciente y de los cuidados del paciente

Centro de envío

- Mantener la postura adecuada para el control de la infección mientras se trata al paciente.
- Determinar el nivel adecuado del personal necesario para acompañar al paciente en su traslado.
- Encargarse del manejo de la disminución del volumen y las náuseas/los vómitos, tanto como sea posible, para facilitar un traslado sin contratiempos.
- Estar preparados para comunicarse directamente con la agencia de transporte para informar el estado actualizado del paciente y facilitar su traslado.
- Informar a la agencia de ambulancias sobre las pertenencias que llevará el paciente.
- Determinar y comunicar si el paciente puede caminar o si necesitará una camilla para su traslado.
- Obtener los signos vitales de inmediato, antes del traspaso de los cuidados, para informarlo al equipo de transporte.
- De acuerdo a lo acordado con la agencia de ambulancias, el paciente, justo antes de su llegada, debe llevar ropas que sirvan de barrera con el objetivo de limitar la exposición del equipo de transporte o el vehículo (ej. lo que pueda tolerar), incluidos traje impermeable con botas, mascarilla quirúrgica y guantes para el paciente ambulatorio o sábanas impermeables y mascarilla quirúrgica para el paciente no ambulatorio y pañales de adultos, si fuese necesario.
- Comunicar el plan de traslado a los familiares y amigos del paciente, según proceda.
- Presentar un informe de los cuidados del paciente (PCR, por sus siglas en inglés) que incluya los signos y síntomas y la atención recibida. Entregar el PCR a la agencia de ambulancias con la

garantía de que no está contaminado.

- Garantizar que las pertenencias del paciente estén seguras y correctamente documentadas (asumir que los objetos personales están contaminados).
- Transferir los cuidados del paciente y sus pertenencias al equipo de transporte.
- Cumplir con las SOP del centro para concluir la misión, lo cual incluye la desinfección de las superficies expuestas del entorno, etc.

Proveedor de la ambulancia de traslado

Antes del traslado

- Garantizar la disposición del servicio de transporte:
 - Confirmar que el centro receptor está listo para la llegada del paciente.
 - Confirmar el estado del paciente y el nivel del personal necesario para acompañarlo en su traslado.
 - Confirmar si otros pasajeros también se trasladarán (familiares, etc.).
 - Confirmar el lugar para efectuar la descontaminación y desinfección de la ambulancia y la remoción del EPP del equipo de transporte. Confirmar que el hospital (o servicio contratado) está listo para gestionar los residuos contaminados.
 - Comunicarse con los representantes de manejo de emergencias y coordinar con la agencia de seguridad, según las exigencias de la misión.
 - Confirmar que todas las agencias involucradas en el traslado del paciente tengan acceso a servicios de comunicación seguros.
 - Garantizar la implementación de los procedimientos para reducir la contaminación en las superficies de la ambulancia (aislamiento de la cabina del conductor, uso de cortinas, etc.).
 - Garantizar el correcto inventario de suministros y el tamaño adecuado de los EPP para el personal asignado a la misión de traslado.
 - Cortinas y cintas protectoras para los vehículos de transporte, según se indique
 - EPP: trajes de la talla correcta, EPP adicionales para casos de roturas, baterías cargadas, cuando se utiliza respirador purificador de aire forzado (PAPR, por sus siglas en inglés), etc.
 - Suministros para la descontaminación y desinfección: toallas desinfectantes de grado hospitalario registradas por la Agencia Estadounidense de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés), que sean eficaces contra microbios patógenos conocidos o sospechosos, desinfectantes para manos, un "kit para casos de derrames" (cloro, toallas absorbentes y recipientes herméticos adecuados para evitar la contaminación visible), etc.
 - Materiales para la recogida de residuos: bolsas para biocontaminantes y bolsas para autoclave
 - Garantizar que el director de salud correspondiente o el responsable de la supervisión médica esté disponible durante el traslado.
 - Realizar reuniones informativas sobre la misión con el equipo de transporte para repasar:
 - Objetivo y contactos primarios del equipo
 - Control de salud del proveedor de transporte
 - Antecedentes y estado de salud del paciente
 - Ubicación para el control de la infección: configuración de la ambulancia y EPP del personal
 - Miembros del equipo (paramédico, EMT, chofer, supervisor/funcionario de seguridad, médico del EMS, etc.) funciones y responsabilidades, incluida la supervisión de los procedimientos de colocación y remoción del EPP, etc.
 - Principales directrices sobre los cuidados clínicos, incluida la pertinencia de

- intervenciones o procedimientos invasivos
- Traslado de muestras de pacientes y medicamentos, si procede
- Envío de documentos o registros médicos en formato electrónico del paciente, de manera que evite la contaminación del centro receptor
- Procedimiento para la descontaminación y desinfección
- Recogida de residuos y recuperación de la misión
- Vigilancia luego de finalizar la misión
- Consideraciones especiales: transferencia de un paciente a través de las fronteras de un estado, deterioro del estado del paciente durante el traslado, fallos del vehículo y otras contingencias, etc.
- Control de los medios de comunicación

Durante el traslado

- Comunicarse con el centro de envío para actualizarse sobre el estado del paciente y confirmar el lugar para su transferencia.
- Contactar con el centro de envío para conocer los pasos que se han seguido en el manejo del paciente para facilitar el traslado seguro y reducir el riesgo de exposición.
- Partir hacia el lugar donde se encuentra el paciente y proporcionar una hora de llegada estimada (ETA) de la ambulancia al centro de envío.
- Comunicar al punto de contacto designado en cada centro la llegada de la ambulancia a los centros de envío y recepción.
- Supervisar la colocación del EPP y, cuando esté listo, proceder a hacer contacto con el paciente (solo debe estar presente el número mínimo de proveedores necesarios para atender al paciente).
- Realizar breves evaluaciones del paciente para determinar su estabilidad, si está "mojado" o "seco" y la necesidad de intervención, antes y/o durante el traslado. Definir explícitamente las intervenciones adecuadas en caso de deterioro/descompensación del paciente. Reducir al máximo el contacto con el paciente. Por ejemplo, no tomar los signos vitales si el paciente está "seco", no tiene evidencia visual de dolor o shock y la duración del traslado es corta.
- Transportar al paciente con un traje impermeable, si puede caminar, o con sábanas impermeables y en camilla, si no puede moverse por sí mismo y si lo tolera.
- Los objetos personales del paciente se consideran contaminados y normalmente se colocan en bolsas etiquetadas y se trasladan conjuntamente con el paciente, en su compartimento.
- Los documentos que envía el centro que realiza la remisión deben permanecer libres de contaminación. En caso de dudas, deben considerarse como contaminados y envolverse adecuadamente para su traslado por el personal de la ambulancia.
- Informar el estado del paciente y el ETA al centro receptor para facilitar los preparativos para recibir de inmediato al paciente a su llegada y así evitar que el paciente, el personal de la ambulancia y/o el personal que lo recibe se fatiguen o deshidraten a causa del EPP.

A la llegada

- Antes de bajar al paciente de la ambulancia, confirmar la llegada con el centro receptor y la ruta específica que se seguirá dentro del centro.
- Trasladar al paciente al sitio designado en el centro receptor, a través de la vía más directa hacia la unidad de aislamiento, ya sea caminando o en camilla.
- Garantizar que la ruta de traslado sea segura.
- Transferir los cuidados del paciente al equipo del centro receptor, según lo acordado (y practicado).
- Regresar a la ambulancia y dirigirse a la estación de descontaminación/desinfección designada.
- Desinfectar la ambulancia según los SOP.

- Remoción del EPP del personal de la ambulancia, bajo supervisión de personal calificado (el EPP de la agencia de transporte y los SOP pueden variar con respecto a los del hospital).
- El personal capacitado debe empaquetar los residuos para su transportación en la ambulancia.
- Transferir los residuos al hospital o a la agencia indicada, según se acordó previamente, teniendo en cuenta las normas vigentes.
- Garantizar la misión, informar a los proveedores e iniciar la vigilancia luego de finalizar la misión, según se indique.

Centro receptor

- Garantizar que la unidad de aislamiento esté lista para recibir al paciente.
- Preparar el sitio de llegada y la ruta de entrada a la unidad de aislamiento, ya sea que el traslado sea a pie o en camilla.
- Comunicar a la agencia de ambulancias los preparativos para recibir al paciente, ruta de entrada y lugar para efectuar la transferencia del paciente.
- Confirmar el lugar para realizar la descontaminación/desinfección de la ambulancia y la remoción del EPP del personal.
- Tener en cuenta la importancia de la seguridad en la ruta para el traslado del paciente dentro del hospital (ej. desde la entrada de ambulancias hasta la sala o unidad designada) y/o en el área de descontaminación, si está dentro del recinto hospitalario.
- Prepararse para recibir los residuos biocontaminantes provenientes de la ambulancia y facilitar su gestión.
- Informar a las autoridades de salud pública, de manejo de emergencias y de seguridad pública correspondientes sobre la llegada del paciente.
- Comunicar los resultados de los exámenes de diagnóstico a la agencia de ambulancias, si procede, para informar sobre la necesidad de continuar la vigilancia de los proveedores de la ambulancia (EMT, paramédicos, etc.) tras concluir la misión.

Referencias

1. Isakov A, Jamison A, Miles W, Ribner B. Safe management of patients with serious communicable diseases: recent experience with Ebola virus. *Ann Int Med* 2014 Dec 2;161(11):829-30.
2. Lowe, J.J., Jelden, K.C., Schenarts, P.J., Rupp, L.E., Hawes, K.J., Tysor, B.M., Swansinger, R.G., Schweldhelm, S.S., Smith, P.W., Gibbs, S.G. Considerations for Safe EMS Transport of Patients Infected with Ebola Virus. *Prehospital Emergency Care*. 2015; 19(2):179-183.
3. Coignard-Biehler H, Isakov A, Stephenson J. Pre-hospital transportation in western countries for Ebola patients, comparison of guidelines. *Intensive Care Med*. 2015; 41(8): 1472–1476.
4. Isakov A, Miles W, Gibbs S, Lowe J, Jamison A, Swansiger R. Transport and management of patients with confirmed or suspected Ebola virus disease. *Ann of Emerg Med*. 2015; 66(3):297-305.
5. Swansiger, R.G., Walters, W.A., Isakov, A.P., Gibbs, S.G., Lowe, J.J. 2014. BioContainment Ground Transport Standard Operating Procedures. Office of Medical Services Operational Medicine. United States Department of State.